

ПРИЧИНИ И ПОСЛЕДИЦИ НА ПОВРЕДИТЕ НА ГРАДНИОТ КОШ ВО МИРНОВРЕМЕНСКИ И ВОЕНИ УСЛОВИ

Костиќ Д., Јевтиќ М., Сарац Б.

Наставна база Воена болница – Хируршко одделение, Скопје

ABSTRACT

Kostik, D. Jevtik, M., Sarach, B. (1981): Chest-injuries in the peaceful-time and military conditions. God. zb. Med. fak. Skopje, 27: Suppl. 1: 35–37 [Macedonian]. (Surgery department of Army hospital)

– We had 107 patients with chest-injuries – 95 of them were blunt wounds, and 12 were wounds from weapons (rifles, revolvers, shotguns, knives, bayonets...).

– Chest-injuries are, as serious in the peaceful-time, as in the military conditions. They bring into danger vital functions-breathing and circulation, and give high per cent of lasting consequences and morality. So, they need full attention and adequate treatment.

– The high per cent of blunt wounds is evident, specially from traffic accidents.

We can explain that with better standard and necessity to have a car.

– In the same time the per cent of wounds from weapons is much lower. It is in connection with social and moral human factors.

СОБИРОК

Костиќ, Д., Јевтиќ, М., Сарац, Б. (1981): Причини и последици на повредите на градниот кош во мирновременски и воени услови. Год. зб. Мед. фак. Скопје, 27: suppl. 1: 35–37

Обработивме 107 болни со повреди на градниот кош, од кои 95 се тапи трауми, а 12 се причинети со огнено и ладно оружје. Го заклучивме следното:

– повредите на градниот кош, како во мир, така и во воени услови се едни од најтежките, бидејќи се загрозуваат виталните функции – дишењето и циркулацијата; даваат висок коефициент на трајни последици, па и смртност и бараат полно внимание и адекватен третман,

– евидентен е високот процент на тапи трауми, особено на оние во сообраќајните несреќи, причинети од се поголемиот пораст на стандардот и потребите на денешниот човек за автомобил, како и заради возачите почетници. Истовремено, процентот на траумите, предизвикани од огнено, а особено од ладно оружје е значително понизок, на што веројатно делуваат како општествените, така и моралните човечки фактори.

– врз база на искуствата од изминатите војни, а со оглед на денешните сознанија за евентуалните современи војни, треба да се очекува висок процент на повреди на градниот кош, особено со тапи трауми како кај активната војска, така и кај цивилното население; дека ќе се задржи или зголеми процентот на повреди од огнено оружје, односно дека бројот на повредите од ладно оружје ќе биде минимален.

Index Terms: Chest-injuries

Клучни зборови: повреди, граден кош.

Кардиоваскуларните заболувања, малигните тумори и повредите денес се три најчести причини за смрт во светот. Додека во првите две категории смртта настапува во подоцнежна доба на животот, повредите се главна причина за смрт во најактивниот период на животот, помеѓу 20 и 40 години.

Трауматизмот и политрауматизмот, со изразени тенденции на повреди на градниот кош се светски, медицински, па и општествени проблем, а и во нашата земја се во постојан пораст.

Повредите на градниот кош можат да бидат различни – од контузии и едноставни фрактури на ребрата, до тежки повреди со повеќекратни повреди на ребрата, со нестабилен сегмент, руптура на интраторакалните органи и со сите пратечки патологички и патофизиолошки промени. Тежината на повредата зависи од видот и начинот на делувањето на повредата, како и од тоа кои делови и органи се зафатени со повредата.

Причините за торокалните повреди се различни, но оние што се среќаваат кај мирновременските, евидентирани се и кај воените повреди со тоа што им е различен процентуалниот однос.

Во мирновременски услови доминира факторот на сообраќајни несреќи (табела 1.), додека во вое-

ните услови најголем процент се остварува со повредите од огнено и ладно оружје (табела 2.).

Табела 1.

ПРИЧИНИ ЗА МИРНОВРЕМЕНСКИ ПОВРЕДИ ПО ЗАЧЕСТЕНОСТ

- сообраќајни несреќи
- паѓање од височина
- загропување
- повреди од огнено и ладно оружје
- повреди на работа
- останато

Табела 2.

ПРИЧИНИ ЗА ВОЕНИ ПОВРЕДИ ПО ЗАЧЕСТЕНОСТ

- повреди од огнено и ладно оружје
- загропување
- сообраќајни несреќи
- паѓање од височина
- останато

Траумите на тораксот, кои понекогаш наизглед се незначителни, можат да предизвикаат пореметувања на респираторниот и кардиоваскуларниот сис-

тем со што се загрозува и животот на повредениот. Потешките повреди секогаш се проследени со шок, хеморагија и хипоксија, поддржани со пореметувања на градната респирација, што порано или покасно може да доведе до разни видови на компликации (табела 3.).

Табела 3.
КОМПЛИКАЦИИ НА ПОВРЕДИТЕ НА ГРАДНИОТ КОШ

рани	подоцнежни
Бронхопнеумонија	Емпием
Хематоторакс	Фиброторакс
Пнеумоторакс	Флеботромбоза
Хематопнеумоторакс	Бронхијектазија
Хидропнеумоторакс	Емпфизем
Трауматски шок	Апсес
Ателектаза	Присаство на туѓо тело
Емболија на градна арт.	
Кардио-респираторна инсуфициенција	

Исти компликации можат да се јават и во воени услови, со тоа што треба да се назначи дека во нив поголемо значење добива факторот инфекција, како заради причините, така и заради условите под кои доаѓа до повреда.

НАШИ РЕЗУЛТАТИ

На хрируршкото одделение при Воената болница во Скопје во периодот 1977-1979 година хоспитализирани се 107 болни со торакални повреди. Од нив (табела 4.) 87 или 81% беа мажи, 14 или 13,1%, жени, а 6 или 5,6% деца.

Табела 4.

БРОЈ НА ПОВРЕДИ НА ГРАДНИОТ КОШ ПО ПОЛ И ВОЗРАСТ

пол	мажи	жени	деца
број	87	14	6
%	81,2	13,1	5,6
возраст до 20 год.	21-30	31-40	41-50
број	14	32	12
			19
			19
			11

Најголем број на повредени 31 или 29,9% сретнавме во третата декада на животот. Нешто помал е бројот во четвртата декада, за да во петтата и шесттаа повторно имаме извесен пораст на повредените. Имајќи го предвид бројчаниот и процентуалниот однос на причините на повредените на градниот кош, сметаме дека објаснување за овие податоци веројатно можеме да најдеме во брзото развивање на автомобилизмот, се поголемиот број на сопственици на автомобили и возачи почетници.

До дадениот период од тие 107 случаи (табела 5.) 95 или 88,8% беа тали трауми на градниот кош, а 12 или 11,2% повреди од огнено или ладно оружје (што е во согласност со резултатите на Герзник од 1976 година, каде талиите трауми доминираат над оние од огнени и ладно оружје во однос 88:12%).

Водечка причина кај овие повреди и кај нашите болни е сообраќајната несреќа - во 70 случаи, потоа паѓањето од височина 18, повреди од огнено и ладно оружје 12 и повреди на работа 7.

Во групата „паѓање од височина“ ги вброивме сите овие повреди кои настанале при паѓање од некоја одредена височина (паѓање од скали, скелниња, дрвја, тераси и животни за јаване). Повеќето повреди при паѓање се кај лица од постара возраст,

Табела 5.

БРОЈ НА ПОВРЕДИ НА ГРАДНИОТ КОШ ПО ВИД И ПРИЧИНА

вид	тапи	од ладно или огнено оружје
број (%)	95 (88,8)	12 (11,2)
	причини	број (%)
	сообраќајни несреќи	70 (65,4)
	паѓање од височина	17 (16,8)
	ладно и огнено оружје	12 (11,2)
	повреди на работа	7 (6,6)

што е разбирливо ако се има во вид фрагилноста на нивниот скелетен систем.

Во групата „повреди на работа“ ги вброивме повредите настанати со затрупување и индустриските повреди.

Повредите од огнено оружје беа куршуми, сачми и бомби, а од ладно од нож или колец.

Кај 24 болни, покрај повредите на градниот кош имаше и повреди на другите органи или системи (табела 6.).

Табела 6.

ПРАТЕЧКИ ПОВРЕДИ ВО ПОЛИТРАУМАТА

Фрактура на коските на раката	18
Фрактура на коските на ногата	13
Кочоција на мозокот	10
Фрактура на черепот	3
Фрактура на мандибула	2
Руптура на бубрези	2
Руптура на слезина	1
Руптура на принот дроб	1

Со оглед дека повредата на градниот кош најчесто била здружена со повреди на екстремитетите и главата, а се среќаваат и повреди на органите во стомачната празнина.

Пратецките повреди уште повеќе ја отежнуваат состојбата на оштетениот организам, предизвикана од повредата на градниот кош, па како последица на тоа, порано или подоцна можат да настапат компликации (табела 7). Во почетокот доминираат шок, хематоторакс, пнеумоторакс, и др., а покасно фиброторакс, поткожен емфизам (кој се појави во повеќето случаи, но само во еден беше толку моментален така што го зафати целото тело, вратот и главата).

Табела 7.

КОМПЛИКАЦИИ КАЈ ПОВРЕДИТЕ НА ГРАДНИОТ КОШ

рани	подоцнежни
Трауматски шок	8 Фиброторакс
	Хематоторакс
	Флеботромбоза
Хематопнеумоторакс	5 Емпфизем
Пнеумоторакс	4 Бронхијектазија
Бронхопнеумонија	1
Хидропнеумоторакс	1
Емболија на градна арт.	1
Кардио-респ. инсуф.	1

Од тие 107 болни со повреди на градниот кош, беа излечени без последици 69 или 64,5%, излечени со последици 30 или 28,1%, а умреа 8 или 7,4% болни.

Покрај повредите на градниот кош во мирновремени услови треба да се нагласи дека и во воени услови овие повреди завземаат значајно место. Искуството од претходните војни укажува дека повредите на градниот кош по својата зачестеност доаѓаат по повредите на горните и долните екстремитети и краниocereбралните повреди. И во воени услови повредите на градниот кош настануваат со делување на тала траума, од огнено и ладно оружје. Повредите со тала траума можат да бидат различни, а забележана е нивната тенденција на пораст во Втората светска војна.

До нив можат да доведат дејства на разни видови експлозии, дејство на нуклеарното оружје, затрупување со земја при рушење на склоништа заради дејство на артилерија и бомбардирање, а како етиолошки моменти можат да се сретнат и паѓање од височина, удари со разни тапи предмети и др. Повредите од ладно оружје (нож, бајонет биле чести во Првата светска војна, но во Втората светска војна биле значително поретки, за разлика од оние чии што тренд на пораст бил се поголем.

Во современите војни преовладуваат повреди од парчиња на проектили (бомба, мина), а потоа од зрна од рачно и автоматско оружје. Според наодите од литературата во Израелско-египетската војна

(табела 8) односот на повредите од ладно и огнено оружје спрема тапите трауми, бил 96,1%:3,9% што укажува дека, покрај останатото, повредите на градниот кош во оваа, а веројатно и во другите современи војни, би зависле од видот на употребеното оружје и начинот на борба.

Табела 8.
ВИДОВИ НА МИРНОВРЕМЕНСКИ И ВОЕНИ ПОВРЕДИ

автор	година	тапи	со ладно и огнено оружје
Герик	1976	88%	12%
Hassan	Израелско-египет. војна	3,9%	96,1%

ЛИТЕРАТУРА

1. Gerzić Z.: Acta chirrgica Jug. Vol. XX, Suppl. 3, str. 1121, 1978.
2. Kostić D., Kraljević Lj., Pappura D.: Vojnosanit. Ppreg., 6:536, 1973.
3. Kostić D., Prodanov LJ., Cvetinov K.: Maked. med. preg., 33:87, 1979.
4. Hassan O. E. A.: Armed Forces Medical Journal, 2:57, 1975.
5. Papo I.: Ratna hirurgija, knjiga II, Sanitetskauprava JNA, Beograd, 1953.

ГОД. ЗБ. МЕД. ФАК. СКОПЈЕ, 27. - SUPPL. 1: 37-39, 1981
ИШТАЧЕНО ВО СР МАКЕДОНИЈА, ЈУГОСЛАВИЈА

ПАРАЛЕЛНИ ИСПИТУВАЊА НА ЕСТРАДИОЛОТ, ПРОГЕСТЕРОНОТ, FSH И LH ЗА ВРЕМЕ НА МЕНСТРУАЛНИОТ ЦИКЛУС

Чевреска С., Деловска В.

Институт за медицинска експериментална и применета физиологија при Медицинскиот факултет, Универзитетски центар за медицински науки, Скопје

ABSTRACT

Chevreska, S., Delovska, V. (1981): **Parallel studies of Estradiol, Progesterone, FSH and LH during menstrual cycle.** God. zb Med. fak. Skopje, 27: Suppl. 1: 37-39 [Macedonian]. (Department of Medical, Experimental and Applied Physiology, Faculty of Medicine, University Center of Medical Sciences, Skopje, Yugoslavia).

The levels of estradiol, progesterone and gonadotropins were determined by radioimmunoassay in 8 healthy women, aging 18-22 years, with histories of regular menstruation. Blood specimens were taken from the antecubital vein on 1st, 7th, 14th and 21st day of menstrual cycle.

The results show, that the concentrations of estradiol increased on 14th day and of progesterone on 21st day. The peak of LH was on 14th day.

From the view point of physiological need, the rapid fluctuations in hormone levels confirm that at least daily sampling is required to monitor ovarian function satisfactory.

СОБИРОК

Чевреска, С. Деловска, В. (1982): **Паралелни испитувања на Естрадиолот, Прогестеронот, FSH и LH за време на менструалниот циклус.** Год.зб. Мед.фак. Скопје, 27: Супл. 1: 37-39

1. Со радиоимунолошките методи е испитувано нивото на естрадиолот, прогестеронот и гонадотропните хормони, во тек на менструалниот циклус.

2. Резултатите покажуваат да концентрацијата на естрадиолот го достигнува својот максимум во 14-иот ден, а на прогестеронот во 21-иот ден, од менструалниот циклус.

3. Вредностите за LH се највисоки во тек на 14-иот ден.

4. Одредувањето на физиолошките нивои на хормоните за време на менструалниот циклус се од-клиничко значење за споредување со пореметувањата кај разни заболувања.

5. За попрецизно проучување потребни се понатамошни испитувања на хормоните во помали временски интервали.

Клучни зборови: Естрадиол, Прогестерон, FSH, LH, менструален циклус.

Index Terms: Estradiol, Progesterone, FSH, LH, menstrual cycle